

Editor: Mutia Farlina



ALOPECIA

Memahami Rambut Rontok pada
Anak dan Remaja



Arif Rohman Mansur
Marmi

ALOPECIA

Memahami Rambut Rontok pada Anak dan Remaja

Kejadian rontoknya rambut pada banyak orang dewasa telah diprediksi seiring bertambahnya usia, tetapi apabila kerontokan rambut terjadi pada anak-anak dan remaja dapat menimbulkan kekhawatiran hingga masalah psikologi tidak hanya pada mereka namun juga bagi orang tuanya. Tidak sedikit remaja merasa kesal akibat petak atau kebotakan dan jumlah rambutnya yang terlihat tipis. Namun, sebenarnya kerontokan rambut pada anak-anak dan remaja relatif umum terjadi.

Rambut rontok pada anak-anak dan remaja mungkin memiliki pola yang berbeda dari pola rambut rontok milik orang dewasa. Misalnya, androgenetic alopecia, atau alopecia berpola, adalah penyebab paling umum kerontokan rambut pada orang dewasa. Pada anak-anak, penyebab umum kerontokan rambut termasuk infeksi jamur atau bakteri, telogen effluvium (rambut rontok akibat stres), dan alopecia traksi. Namun, penyebab paling umum dari kerontokan rambut pada anak-anak adalah kurap kulit kepala, merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh jamur yang sebenarnya dapat diobati. Dokter dapat mengobati sebagian besar penyebab kerontokan rambut dan seringkali dapat mengembalikan pertumbuhan rambut, meskipun sebagian dapat menyebabkan kebotakan permanen.

Dalam buku ini, kami ingin membahas seputar tipe dan penyebab kerontokan rambut pada anak, serta gejala dan pengobatan yang perlu diketahui oleh orang tua maupun tenaga kesehatan khususnya agar bisa mengambil langkah yang tepat. Baik kiranya apabila Anda memiliki buku ini. Tidak masalah, apakah Anda adalah orang tua atau calon orang tua, terlebih lagi apabila Anda adalah praktisi kesehatan, sebagai mahasiswa calon dokter, calon, perawat, calon bidan dan lainnya. Akhirnya, semoga buku ini dapat mendatangkan keberkahan bagi penulis dan Anda semua. Aamiin.



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-126-3



ALOPECIA: MEMAHAMI RAMBUT RONTOK PADA ANAK DAN REMAJA

**Arif Rohman Mansur
Marmi**



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**ALOPECIA: MEMAHAMI RAMBUT RONTOK PADA ANAK
DAN REMAJA**

Penulis : Arif Rohman Mansur
Marmi

Editor : Mutia Farlina

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Herlina Sukma

ISBN : 978-623-151-126-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JUNI 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

PRAKATA

Alhamdulillahil-ladzii binimatihi tatimmush-saalihaat. Segala puji bagi Allah yang dengan nikmat-Nya segala amal shalih sempurna. Buku yang berjudul "Alopecia: Memahami Rambut Rontok pada Anak dan Remaja.

Masalah rambut rontok pada anak dan remaja bukanlah masalah yang sepele. Dalam perjalanan hidup anak yang penuh dengan harapan dan mimpi, rambut menjadi bagian penting dalam identitas diri. Akan tetapi, ketika alopecia datang menghampiri, anak-anak dan remaja sering kali menghadapi tantangan emosional dan psikologis yang cukup besar. Dalam buku ini, kami akan membawa para pembaca untuk lebih mendalami dunia alopecia pada anak dan remaja. Daftar isi yang disusun dengan cermat akan memandu Anda melewati setiap bab, dimulai dari konsep dasar alopecia hingga berbagai jenis alopecia yang ditemui dalam praktik medis.

Pembaca akan diajak mengenal pengertian alopecia, melihat statistik epidemiologi yang menggambarkan prevalensi masalah ini, dan memahami presentasi klinis yang sering kali unik pada anak dan remaja. Selain itu, kami akan membahas proses pengkajian dan diagnosis yang diperlukan, termasuk pengumpulan anamnesis serta pemeriksaan fisik yang komprehensif. Penyebab alopecia akan terungkap, dan pembaca akan menemukan penatalaksanaan yang tepat, baik melalui pendekatan medis maupun pilihan terapi yang dapat memengaruhi hasil pengobatan. Selain itu, kami juga akan memberikan panduan tentang indikasi rujukan yang perlu diperhatikan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang optimal.

Tidak hanya itu, buku ini juga akan membahas secara rinci berbagai jenis alopecia yang ditemui pada anak dan remaja, termasuk alopecia fokal seperti tinea kapitis dan alopecia areata, serta gangguan siklus pertumbuhan rambut seperti telogen effluvium dan anagen effluvium. Trikotilomania, traksi alopecia, dan gangguan alopecia lainnya juga akan dibahas dengan baik, sehingga pembaca dapat memahami aspek yang lebih spesifik dari

masalah rambut rontok ini. Kami juga akan membahas alopecia kongenital, baik yang bersifat sementara maupun permanen, serta alopecia berpola yang sering terjadi pada wanita. Pada bab terakhir, kami akan membahas gangguan pada batang rambut yang dapat menyebabkan rambut rontok yang berkepanjangan. Informasi terbaru dan strategi penanganan akan dijelaskan secara rinci. Buku ini disusun didukung oleh referensi dari sumber terpercaya mencakup penelitian dan publikasi terkini di bidang alopecia pada anak dan remaja. Kami berharap buku ini dapat memberikan manfaat besar bagi para pembaca semuanya. Aaamin

Padang, 23 Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB 1 KONSEP DASAR RAMBUT ROTOK PADA ANAK DAN REMAJA	1
A. Pengertian.....	1
B. Epidemiologi	3
C. Presentasi Klinis.....	4
D. Asesemen dan Diagnosis.....	5
E. Penyebab Alopecia.....	10
F. Penatalaksanaan.....	12
G. Indikasi Rujukan.....	16
BAB 2 RAMBUT RONTOK FOKAL	17
A. Alopecia Tinea Kapitis.....	17
B. Alopecia Areata.....	27
BAB 3 GANGGUAN SIKLUS PERTUMBUHAN RAMBUT ...37	
A. Telogen Efluvium.....	38
B. Anagen Effluvium.....	42
C. Sindrom Anagen Longgar.....	43
D. Sindrom Anagen Pendek	45
BAB 4 KERONTOKAN RAMBUT TRAUMATIS	47
A. Trikotilomania.....	47
B. Traksi Alopecia	49
C. Central Centrifugal Cicatricial Alopecia (CCCA)	51
D. Diskoid Lupus Eritematosus (DLE)	53
E. Lichen Planopilaris (LPP).....	55
BAB 5 APLASIA CUTIS CONGENITA (ACC)	57
BAB 6 ALOPECIA KONGENITAL LAINNYA	59
A. Kerontokan Rambut Neonatal Sementara	60
B. Congenital Triangular Alopecia (CTA).....	60
C. Atrichia Kongenital Dan Hypotrichosis	61
BAB 7 ALOPECIA BERPOLA LAINNYA	63
A. Androgenetic Alopecia (AGA)	63
B. Kerontokan Rambut Wanita (FPHL).....	64

BAB 8 GANGGUAN BATANG RAMBUT	66
DAFTAR PUSTAKA.....	69
TENTANG PENULIS.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Ilustrasi remaja putri dengan rambut rontok di semua bagian kulit kepala.....	1
Gambar 2	Skema pemeriksaan rambut untuk kasus alopecia ; a) pull test dan b) tug test	9
Gambar 3	(A) Akar rambut anagen ditutupi oleh selubung panjang. (B) Akar rambut telogen berbentuk tongkat dan tanpa selubung.....	10
Gambar 4	KOH meningkat pada tinea capitis-ectothrix dengan spora jamur yang ada di luar batang rambut	15
Gambar 5	Pola rambut rontok fokal pada anak laki-laki dengan usia kurang dari 1 tahun.....	17
Gambar 6	Anak perempuan dengan tinea kapitis: penskalaan difus dengan eritema minimal dan alopecia tambal sulam terlihat pada kulit kepala	18
Gambar 7	Presentasi tinea kapitis pada remaja; (a) Tinea kapitis (bercak abu-abu). (b) Tinea kapitis (titik hitam). (c) Tinea kapitis (kerion)	21
Gambar 8	Ilustrasi kepala anak dengan infeksi tinea kapitis yang menyebabkan alopecia Sumber: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5522886/bin/fmed-04-00112-g003.jpg	22
Gambar 9	Penampakan trikoskopi pada anak laki-laki usia 5 tahun.....	23
Gambar 10	Lampu Woods dan trikoskop menunjukkan sebagian besar rambut koma. Trikoskopi menunjukkan rambut koma pada anak laki-laki usia 8 tahun.....	25
Gambar 11	Gambar fisik dan fluoresensi lampu wood tanpa gambar trichoscope© pada remaja usia 14 tahun.....	26
Gambar 12	Alopecia areata pada bayi baru lahir.....	28
Gambar 13	Alopecia pada remaja pria.....	29
Gambar 14	Rambut tanda seru menunjukkan ujung distal batang yang patah dan akar rambut proksimal yang berbentuk klub	31
Gambar 15	Alopecia dengan pola tambalan pada seorang anak laki-laki.....	32

Gambar 16	Karakteristik alopecia areata	33
Gambar 17	Alopecia sementara pada bayi baru lahir	37
Gambar 18	Skema keragaman diameter rambut di area frontal pada 1) alopecia androgenetik wanita, 2) effluvium telogen (tengah), dan 3) control.....	39
Gambar 19	Hasil pemeriksaan mikroskop rambut	41
Gambar 20	Anak dengan anagen effluvium sebagai akibat dari infeksi jamur.....	43
Gambar 21	Sindrom Anagen Longgar.....	45
Gambar 22	Sindrom anagen pendek; Gadis berambut tipis, halus, pendek, pirang pada usia 11 tahun.....	46
Gambar 23	Anak laki-laki dengan trikotilomania	48
Gambar 24	Fringe sign (A) dan tenting (B) adalah temuan klinis yang menunjukkan traksi alopecia.	51
Gambar 25	Anak perempuan berusia 9 tahun dengan alopecia jaringan parut (CCCA)	53
Gambar 26	Seorang anak laki-laki berusia 11 tahun dengan SLE dan lesi DLE	53
Gambar 27	Pemeriksaan Trichoscopy mengungkapkan eritema, berkurangnya ostia folikel, dan scaling perifollicular pada remaja dengan LPP. (X10 - dermatoskop).....	56
Gambar 28	Lesi tunggal subsentimeter aplasia cutis congenita pada verteks kulit kepala.	57
Gambar 29	Kerontokan rambut sementara pada neonatal.....	59
Gambar 30	Gambaran klinis kongenital triangular alopecia pada anak lelaki usia 7 tahun.....	61
Gambar 31	Atrichia kongenital dengan lesi popular pada anak laki-laki	61
Gambar 32	Pola kerontokan rambut yang diamati pada alopecia androgenetik pediatrik.....	63
Gambar 33	Skema gangguan batang rambut pada anak-anak	66
Gambar 34	Sindrom Bjornstad dengan pili torti pada anak laki-laki usia 4 tahun.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Riwayat Pasien.....	5
Tabel 2 Temuan dermoscopic dari alopecia	8



**ALOPECIA: MEMAHAMI RAMBUT
RONTOK PADA ANAK DAN REMAJA**

**Arif Rohman Mansur
Marmi**



BAB

1

KONSEP DASAR RAMBUT ROTOK PADA ANAK DAN REMAJA



Gambar 1 Ilustrasi remaja putri dengan rambut rontok di semua bagian kulit kepala

https://www.drbatras.com/sites/default/files/styles/blog/public/2019-07/Treatment-for-Alopecia-Areata-In-Children-Without-Side-Effects750x450_1.jpg

A. Pengertian

Istilah “alopecia ” digunakan untuk menggambarkan kerontokan rambut (Tielsch Goddard, 2011). Alopecia atau kerontokan rambut adalah masalah yang biasa dan umum ditemui di klinik dermatologi, namun dapat menjadi masalah klinis yang kompleks pada bayi dan anak-anak (Bedocs &

BAB 2

RAMBUT RONTOK FOKAL



Gambar 5 Pola rambut rontok fokal pada anak laki-laki dengan usia kurang dari 1 tahun

Sumber: <https://www.researchgate.net/publication/273354500/figure/fig2/AS:669003773120525@1536514337451/Focal-alopecia-noted-over-the-swelling-and-overthe-frontal-region.png>

A. Alopecia Tinea Kapitis

Tinea capitis (Gambar 3) adalah infeksi dermatofit umum, yang banyak menyerang anak-anak, termasuk bayi (Xu et al., 2017) dan bersifat menular (Seebacher et al., 2007). Tinea kapitis

BAB 3

GANGGUAN SIKLUS PERTUMBUHAN RAMBUT



Gambar 17 Alopecia sementara pada bayi baru lahir

Sumber: <https://www.researchgate.net/profile/Ramon-Grimalt/publication/7733143/figure/fig1/AS:667206610345985@1536085860127>

BAB

4

KERONTOKAN RAMBUT TRAUMATIS

A. Trikotilomania

Trichotillomania adalah gangguan kejiwaan kompulsif yang melibatkan upaya pencabutan rambut secara berulang oleh diri sendiri secara kompulsif baik pada rambut kepala, alis dan atau bagian tubuh yang lain (Alves & Grimalt, 2015; Castelo-Soccio, 2014). Ini paling sering terjadi pada anak-anak (di bawah usia 6 tahun), tetapi dapat bertahan hingga dewasa dan puncaknya adalah usia 9-13 tahun dengan didominasi oleh perempuan (Sah et al., 2008). Jika diamati lebih dekat, rambut yang bengkok dan patah terlihat di area yang tidak rata di seluruh kulit kepala. Dalam kasus yang kronis, jaringan parut alopecia dapat terjadi (Mounsey & Reed, 2009).

Gambaran klinis termasuk beberapa bercak non-parut dan fokus rambut rontok dengan batas tidak teratur (Gambar 5), sedikit atau tidak ada skala atau ekskoriiasi, dan adanya rambut patah dengan panjang yang berbeda, seringkali kontralateral ke sisi tubuh dengan bagian tangan yang lebih dominan (Castelo-Soccio, 2014). Kerontokan rambut pada trikotilomania sering terjadi pada bagian oksiput, karena rambut pada bagian ini lebih terasa menyakitkan untuk dicabut. Trichobezoars dapat diidentifikasi pada pasien dengan melihat mereka memakan rambut yang dicabut, sehingga menyebabkan gejala gastrointestinal, termasuk mual dan muntah, sakit perut, dan perforasi usus (Gorter et al., 2010). Pada trikotilomania, kepadatan rambut normal dengan uji tarikan negatif; namun,

BAB

5

APLASIA CUTIS CONGENITA (ACC)



Gambar 28 Lesi tunggal subsentimeter aplasia cutis congenita pada vertex kulit kepala.

Sumber: https://www.dermatologyadvisor.com/wp-content/uploads/sites/20/2019/03/ch744.fig1_.jpg

Aplasia Cutis Congenita (ACC) adalah kelompok penyakit heterogen yang relatif jarang ditemui dengan ditandai tidak adanya fokus kulit disertai jaringan parut alopecia saat lahir. Subtipe klinis ditandai dengan lokasi dan pola tidak adanya kulit, adanya

BAB

6

ALOPECIA KONGENITAL LAINNYA



Gambar 29 Kerontokan rambut sementara pada neonatal

Sumber: <https://www.researchgate.net/profile/Ramon-Grimalt/publication/260378309/figure/fig1/AS:601666994831363@1520459998196/Transient-neonatal-hair-loss-TNHL-In-many-cases-this-physiological-condition-is.png>

BAB

7

ALOPECIA BERPOLA LAINNYA



Gambar 32 Pola kerontokan rambut yang diamati pada alopecia androgenetik pediatrik

Sumber: <https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S0365059621003081-gr1.jpg>

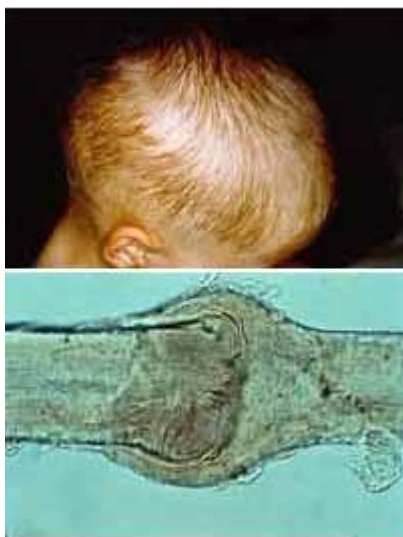
Keterangan gambar: (A), Penipisan difus pada ubun-ubun dengan pelestarian garis rambut frontal pada wanita dengan alopecia androgenetik remaja. (B), Pelestarian garis rambut frontal pada pria dengan alopecia androgenetik remaja yang mengalami penipisan difus pada ubun-ubun.

A. Androgenetic Alopecia (AGA)

Androgenetic Alopecia (AGA) ditandai dengan kerontokan rambut non-parut yang relatif umum di daerah kulit kepala yang bergantung pada androgen, terutama daerah vertex

BAB 8

GANGGUAN BATANG RAMBUT



Gambar 33 Skema gangguan batang rambut pada anak-anak

Sumber: <https://americanhairresearchsociety.org/wp-content/uploads/2019/05/hairshaftdefects.jpg>

Gangguan batang rambut diperoleh atau kondisi bawaan yang ditandai dengan cacat pada struktur rambut dengan atau tanpa peningkatan kerusakan. Pasien sering datang dengan ketidakmampuan untuk pemanjangan rambut secara tepat, tekstur rambut yang tidak normal, atau penampilan rambut yang tidak

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Rahman, S. M., Farrand, N., Schuenemann, E., Stering, T. K., Preuett, B., & Magie, R. (2010). The prevalence of infections with *Trichophyton tonsurans* in schoolchildren: The CAPITIS study. *Pediatrics*, *125*(5), 966–973.
- Afifi, L., Maranda, E. L., Zarei, M., Delcanto, G. M., Falto-Aizpurua, L., & Kluijfhout, W. P. (2017). Low-level laser therapy as a treatment for androgenetic alopecia. *Lasers Surg Med*, *49*(1), 27–39. <https://doi.org/10.1002/lsm.22512>
- Al Aboud, A., & Crane, J. (2022). *Tinea Capitis*.
- Alkhalifah, A., Alsantali, A., Wang, E., McElwee, K. J., & Shapiro, J. (2010). Alopecia areata update: Part I. Clinical picture, histopathology, and pathogenesis. *J Am Acad Dermatol*, *62*(2), 189–190. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2009.10.032>
- Al-Refu, K. (2013). Hair loss in children: Common and uncommon causes; clinical and epidemiological study in Jordan. *Int J Trichology*, *5*, 185–189.
- Alves, R., & Grimalt, R. (2015). Hair loss in children. *Curr Probl Dermatol*, *47*, 55–66. <https://doi.org/10.1159/000369405>
- Arkin, L. M., Ansell, L., Rademaker, A., Curran, M. L., Miller, M. L., & Wagner, A. (2015). The natural history of pediatric-onset discoid lupus erythematosus. *J Am Acad Dermatol*, *72*(4), 628–633. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.12.028>
- Assouly, P., & Reigagne, P. (2009). Lichen planopilaris: Update on diagnosis and treatment. *Semin Cutan Med Surg*, *28*(1), 3–10.
- Bang, C.-Y., Byun, J.-W., Kang, M.-J., Yang, B.-H., Song, H.-J., & Shin, J. (2013). Successful treatment of temporal triangular alopecia with topical minoxidil. *Ann Dermatol*, *25*(3), 387–388. <https://doi.org/10.5021/ad.2013.25.3.387>
- Baquerizo Nole, K., Nusbaum, B., Pinto, G., & Miteva, M. (2015). Lichen Planopilaris in the Androgenetic Alopecia Area: A

- Pitfall for Hair Transplantation. *Skin Appendage Disord*, 1(1), 49–53. <https://doi.org/10.1159/000381588>.
- Barraud-Klenovsek, M. M., & Trüeb, R. M. (2000). Congenital hypotrichosis due to short anagen. *Br J Dermatol*, 143(3), 612–617. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2000.03720.x>
- Barton, V. R., Toussi, A., Awasthi, S., & Kiuru, M. (2022). Treatment of pediatric alopecia areata: A systematic review. *J Am Acad Dermatol*, 86(6), 1318–1334. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2021.04.077>.
- Bedocs, L. A., & Bruckner, A. L. (2008). Adolescent hair loss. *Curr Opin Pediatr*, 20(4), 431–435. <https://doi.org/10.1097/MOP.0b013e328305e285>
- Berker, D. (2002). Clinical relevance of hair microscopy in alopecia. *Clin Exp Dermatol*, 27, 366–372.
- Bernard, F., Auquier, P., Herrmann, I., Contet, A., Poiree, M., & Demeocq, F. (2014). Health status of childhood leukemia survivors who received hematopoietic cell transplantation after BU or TBI: an LEA study. *Bone Marrow Transplant*, 49(5), 709–716. <https://doi.org/10.1038/bmt.2014.3>
- Bloch, M. H., Panza, K. E., Grant, J. E., Pittenger, C., & Leckman, J. F. (2013). N-acetylcysteine in the treatment of pediatric trichotillomania: A randomized, double-blind, placebo-controlled add-on trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 52(3), 231–240. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.12.020>
- Bolduc, C., Lui, H., & Shapiro, J. (2010). *Alopecia Areata*.
- Cantatore-Francis, J. L., & Orlow, S. J. (2009). Practical guidelines for evaluation of loose anagen hair syndrome. *Arch Dermatol*, 145(10), 1123–1128. <https://doi.org/10.1001/archdermatol.2009.220>
- Castelo-Soccio, L. (2014). Diagnosis and management of alopecia in children. *Pediatr Clin North Am*, 61(2), 427–442. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2013.12.002>

- Chang, R. J. (2004). A practical approach to the diagnosis of polycystic ovary syndrome. *Am J Obstet Gynecol*, 191(3), 713–717. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.04.045>
- Chen, X., Jiang, X., & Yang, M. (2016). Systemic antifungal therapy for tinea capitis in children. *Cochrane Database Syst Rev*, 5):CD00468. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004685.pub3>.
- Cheng, A. S., & Bayliss, S. J. (2008). The genetics of hair shaft disorders. *J Am Acad Dermatol*, 59(1), 23–26. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.04.002>
- Chodkiewicz, H. M., Ranario, J. S., Jahan-Tigh, R., & MacFarlane, D. F. (2018). Tinea Capitis Masquerading as Basal Cell Carcinoma. *Skinmed*, 16(4), 269–271.
- Christensen, K. N., Lehman, J. S., & Tollefson, M. M. (2015). Pediatric lichen planopilaris: Clinicopathologic study of four new cases and a review of the literature. *Pediatr Dermatol*, 32(5), 621–627. <https://doi.org/10.1111/pde.12624>
- Chung, J., Sim, J. H., Gye, J., Namkoong, S., Hong, S. P., & Kim, M. H. (2012). Successful hair transplantation for treatment of acquired temporal triangular alopecia. *Dermatol Surg*, 38(8), 1404–1406. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4725.2012.02442.x>
- Cooper, G. S., Bynum, M. L. K., & Somers, E. C. (2009). Recent insights in the epidemiology of autoimmune diseases: Improved prevalence estimates and understanding of clustering of diseases. *J Autoimmun*, 33(3–4), 197–207. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2009.09.008>
- Craiglow, B. G., Liu, L. Y., & King, B. A. (2017). Tofacitinib for the treatment of alopecia areata and variants in adolescents. *J Am Acad Dermatol*, 76(1), 29–32. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.09.006>
- Cranwell, W., & Sinclair, R. (2018). Common causes of paediatric alopecia. The Royal Australian College of General Practitioners 2018. *AJGP*, 47(10).

- Cutrone, M., & Grimalt, R. (2005). Transient neonatal hair loss: A common transient neonatal dermatosis. *Eur J Pediatr*, 164(10), 630–632. <https://doi.org/10.1007/s00431-005-1707-y>
- Dei-Cas, I., Carrizo, D., Giri, M., Boyne, G., Domínguez, N., Novello, V., Acuña, K., & Dei-Cas, P. (2019). Infectious skin disorders encountered in a pediatric emergency department of a tertiary care hospital in Argentina: A descriptive study. *Int J Dermatol*, 58(3), 288–295.
- Dlova, N. C., Jordaan, F. H., Sarig, O., & Sprecher, E. (2014). Autosomal dominant inheritance of central centrifugal cicatricial alopecia in black South Africans. *J Am Acad Dermatol*, 70(4), 679–682. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2013.11.035>
- Efentaki, P., Altenburg, A., Haerting, J., & Zouboulis, C. C. (2009). Medium-dose prednisolone pulse therapy in alopecia areata. *Dermatoendocrinol*, 1(6), 310–313.
- Eginli, A. N., Dlova, N. C., & McMichael, A. (2017). Central centrifugal cicatricial alopecia in children: A case series and review of the literature. *Pediatr Dermatol*, 34(2), 133–137. <https://doi.org/10.1111/pde.13046>
- Elghblawi, E. (2018). Tinea Capitis in Children: A Report of Four Cases Trichoscopic with Trichoscopic features. *Indian Journal of Paediatric Dermatology*, 19(1), 51–56,. https://doi.org/10.4103/ijpd.IJPD_145_16
- Errichetti, E., & Stinco, G. (2016). Dermoscopy in general dermatology: A practical overview. *Dermatol Ther (Heidelb)*, 6(4), 471–507.
- Fagan, L.-L., Harris, P. A., Coran, A. G., & Cywes, R. (2002). Sporadic aplasia cutis congenita. *Pediatr Surg Int*, 18(5–6), 545–547. <https://doi.org/10.1007/s00383-002-0812-5>
- Farajzadeh, S., Rahnama, Z., Esfandiarpour, I., Tardast, A., & Hasheminasab, S. (2013). Clinical and demographic profile of

- childhood alopecia areata in Iran. *J Pak Assoc Dermatol*, 23, 20–27.
- Fernández-Crehuet, P., Vaño-Galván, S., Martorell-Calatayud, A., Arias-Santiago, S., Grimalt, R., & Camacho-Martínez, F. M. (2016). Clinical and trichoscopic characteristics of temporal triangular alopecia: A multicenter study. *J Am Acad Dermatol*, 75(3), 634–637. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.04.053>
- Franklin, M. E., Edson, A. L., Ledley, D. A., & Cahill, S. P. (2011). Behavior therapy for pediatric trichotillomania: A randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 50(8), 763–771. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.05.009>
- Friedland, R., Tal, R., Lapidot, M., Zvulunov, A., & Ben Amitai, D. (2013). Pulse corticosteroid therapy for alopecia areata in children: A retrospective study *Dermatology* (pp. 37–44).
- Gathers, R. C., & Lim, H. W. (2009). Central centrifugal cicatricial alopecia: Past, present, and future. *J Am Acad Dermatol*, 60(4), 660–668. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.09.066>
- Ghanizadeh, A. (2008). Comorbidity of psychiatric disorders in children and adolescents with alopecia areata in a child and adolescent psychiatry clinical sample. *Int J Dermatol*, 47, 1118–1120. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2008.03743.x>
- Gilmore, S., & Sinclair, R. (2010). Chronic telogen effluvium is due to a reduction in the variance of anagen duration. *Australas J Dermatol*, 51, 163–167.
- Gonzalez, M. E., Cantatore-Francis, J., & Orlow, S. J. (2010). Androgenetic alopecia in the paediatric population: A retrospective review of 57 patients. *Br J Dermatol*, 163(2), 378–385. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2010.09777.x>
- Gorter, R. R., Kneepkens, C. M. F., Mattens, E. C. J. L., Aronson, D. C., & Heij, H. A. (2010). Management of trichobezoar: Case report and literature review. *Pediatr Surg Int*, 26(5), 457–463. <https://doi.org/10.1007/s00383-010-2570-0>

- Grevelman, E. G., & Breed, W. P. (2005). Prevention of chemotherapy-induced hair loss by scalp cooling. *Ann Oncol*, 16(3), 352–358. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi088>
- Grover, C., & Khurana, A. (2013). Telogen effluvium. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*, 79, 591–603.
- Gupta, A. K., Cooper, E. A., Madani, S., Lenane, P., Macarthur, C., Parkin, P. C., Hawit, F., & Silverberg, N. B. (2014). Update in antifungal therapy of dermatophytosis. *Evidence Based Dermatology*, 166(5), 21. <https://doi.org/10.1007/s11046-008-9109-0>.
- Hamm, H. (2013). Acquired alopecia in childhood. *Hautarzt*, 64, 371–379.
- Hantash, B. M., & Schwartz, R. A. (2003). Traction alopecia in children. *Cutis*, 71(1), 18–20.
- Harries, M. J., Trueb, R. M., Tosti, A., Messenger, A. G., Chaudhry, I., & Whiting, D. A. (2009). How not to get scar(r)ed: Pointers to the correct diagnosis in patients with suspected primary cicatricial alopecia. *Br J Dermatol*, 160(3), 482–501. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2008.09008.x>
- Harrison, S., & Sinclair, R. (2002). Telogen effluvium. *Clin Exp Dermatol*, 27(5), 389–385. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2230.2002.01080.x>
- Harrison, S., & Sinclair, R. (2003). Optimal management of hair loss (alopecia) in children. *Am J Clin Dermatol*, 4(11), 757–770. <https://doi.org/10.2165/00128071-200304110-00004>
- Haskin, A., & Aguh, C. (2016). All hairstyles are not created equal: What the dermatologist needs to know about black hairstyling practices and the risk of traction alopecia (TA). *J Am Acad Dermatol*, 75(3), 606–611. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.02.1162>
- Hawit, F., & Silverberg, N. B. (2008). Alopecia areata in children. *Cutis*, 82(2), 104–110.

- Herskovitz, I., Sousa, I. C. V. D., Simon, J., & Tosti, A. (2013). Short anagen hair syndrome. *Int J Trichology*, 5(1), 45–46. <https://doi.org/10.4103/0974-7753.114711>
- Hillmer, A. M., Hanneken, S., Ritzmann, S., Becker, T., Freudenberg, J., & Brockschmidt, F. F. (2005). Genetic variation in the human androgen receptor gene is the major determinant of common early-onset androgenetic alopecia. *Am J Hum Genet*, 77(1), 140–148. <https://doi.org/10.1086/431425>
- Inui, S. (2011). *Trichoscopy for common hair loss diseases: Algorithmic method for diagnosis*. (pp. 71–75).
- Inui, S., Nakajima, T., & Itami, S. (2012). Temporal triangular alopecia: Trichoscopic diagnosis. *J Dermatol*, 39(6), 572–574. <https://doi.org/10.1111/j.1346-8138.2011.01348.x>
- Ito, T. (2012). Advances in the management of alopecia areata. *J Dermatol*, 39(1), 11–17.
- Jackson, A. J., & Price, V. H. (2013). How to diagnose hair loss. *Dermatol Clin*, 31(1), 21–28. <https://doi.org/10.1016/j.det.2012.08.007>
- Jung, K. E., Gye, J. W., Park, M. K., & Park, B. C. (2017). Comparison of the topical FK506 and clobetasol propionate as first-line therapy in the treatment of early alopecia areata. *Int J Dermatol*, 56, 1487–1488.
- Kanwar, A. J., & Narang, T. (2013). Anagen effluvium. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*, 79(5), 604–612. <https://doi.org/10.4103/0378-6323.116728>
- Karıncaoglu, Y., Coskun, B. K., Seyhan, M. E., & Bayram, N. (2005). Monilethrix: Improvement with acitretin. *Am J Clin Dermatol*, 6(6), 407–410. <https://doi.org/10.2165/00128071-200506060-00008>
- Khumalo, N. P., Jessop, S., & Ehrlich, R. (2006). Prevalence of cutaneous adverse effects of hairdressing: A systematic review. *Arch Dermatol*, 142(22), 377–383.

- Kibar, M., Aktan, S., & Bilgin, M. (2014). Scalp dermatoscopic findings in androgenetic alopecia and their relations with disease severity. *Ann Dermatol*, 26(4), 478–484. <https://doi.org/10.5021/ad.2014.26.4.478>
- Kim, H., Choi, J. W., Kim, J. Y., Shin, J. W., Lee, S. J., & Huh, C.-H. (2013). Low-level light therapy for androgenetic alopecia: A 24-week, randomized, double-blind, sham device-controlled multicenter trial. *Dermatol Surg*, 39(8), 1177–1183. <https://doi.org/10.1111/dsu.12200>
- Kim, M. S., Na, C. H., Choi, H., & Shin, B. S. (2011). Prevalence and factors associated with neonatal occipital alopecia: A retrospective study. *Ann Dermatol*, 23(3), 288–292. <https://doi.org/10.5021/ad.2011.23.3.288>
- Lacarrubba, F., Micali, G., & Tosti, A. (2015). Scalp Dermoscopy or Trichoscopy. *Curr Probl Dermatol*, 47, 21–32.
- Lee, H. H., Gwillim, E., Patel, K. R., Hua, T., & Rastogi, S. (2020). Ibler E, et al Epidemiology of alopecia areata, ophiasis, totalis, and universalis: A systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Dermatol*, 82, 675–682.
- Lenane, P., Macarthur, C., & Parkin, P. C. (2014). Clobetasol propionate, 0.05%, vs hydrocortisone, 1%, for alopecia areata in children: A randomized clinical trial. *JAMA Dermatol*, 150(1), 47–50. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2013.5764>.
- Lencastre, A., & Tosti, A. (2013). Role of trichoscopy in children's scalp and hair disorders. *Pediatr Dermatol*, 30(6), 674–682. <https://doi.org/10.1111/pde.12173>
- Lin-Su, K., Nimkarn, S., & New, M. I. (2008). Congenital adrenal hyperplasia in adolescents: Diagnosis and management. *Ann N Y Acad Sci*, 1135, 95–98. <https://doi.org/10.1196/annals.1429.021>
- Liu, Y., Qiu, L., Fu, Y., Tian, X., Yuan, X., & Xiao, J. (2015). Large defects in aplasia cutis congenita treated by large-sized thin

split-thickness skin grafting: Long-term follow-up of 18 patients. *Int J Dermatol*, 54(6), 710-714. <https://doi.org/10.1111/ijd.12773>

- Lyakhovitsky, A., Amichai, B., Sizopoulou, C., & Barzilai, A. (2015). A case series of 46 patients with lichen planopilaris: Demographics, clinical evaluation, and treatment experience. *J Dermatolog Treat*, 26(3), 275-279.
- Madani, S., & Shapiro, J. (2000). Alopecia areata update. *J Am Acad Dermatol*, 42(4), 549-566.
- Mapelli, E. T., Cerri, A., Bombonato, C., & Menni, S. (2013). Tinea capitis in the paediatric population in Milan, Italy: The emergence of *Trichophyton violaceum*. *Mycopathologia*, 176(3-4), 243-246. <https://doi.org/10.1007/s11046-013-9637-0>.
- Mapelli, E. T., Gualandri, L., Cerri, A., & Menni, S. (2012). *Comma hairs in tinea capitis: A useful dermatoscopic sign for diagnosis of tinea capitis* *Pediatr Dermatol* (Vol. 29, pp. 223-224).
- McDonald, K. A., Shelley, A. J., Colantonio, S., & Beecker, J. (2017). Hair pull test: Evidence-based update and revision of guidelines. *J Am Acad Dermatol*, 76(3), 472-477. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.10.002>
- Mendiratta, V., & Jabeen, M. (2011). Hair loss and its management in children. *Back to Cited Text*, 6(5), 581-590.
- Mesrati, H., Amouri, M., Chaaben, H., Masmoudi, A., Boudaya, S., & Turki, H. (2015). Aplasia cutis congenita: Report of 22 cases. *Int J Dermatol*, 54(12), 1370-1375. <https://doi.org/10.1111/ijd.12707>
- Messenger, A. G., Berker, D. A., & Sinclair, R. D. (2010). Disorders of Hair. In T. Burns, S. Breathnach, N. Cox, & C. Griffiths (Eds.), *Rook's textbook of Dermatology* (8 th, p. 66 27-66). Blackwell Publishing Ltd.
- Miettunen, P. M. H., Bruecks, A., & Remington, T. (2009). Dramatic response of scarring scalp discoid lupus erythematosus (DLE)

- to intravenous methylprednisolone, oral corticosteroids, and hydroxychloroquine in a 5-year-old child. *Pediatr Dermatol*, 26(3), 338–341. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2009.00916.x>
- Mirmirani, P., Huang, K. P., & Price, V. H. (2011). A practical, algorithmic approach to diagnosing hair shaft disorders. *Int J Dermatol*, 50(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2010.04768.x>
- Mirmirani, P., & Tucker, L. Y. (2013). Epidemiologic trends in pediatric tinea capitis: A population-based study from Kaiser Permanente Northern California. *J Am Acad Dermatol*, 69(6), 916–921.
- Miteva, M., & Tosti, A. (2013). Dermatoscopy of hair shaft disorders. *J Am Acad Dermatol*, 68(3), 473–481. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2012.06.041>
- Moghadam-Kia, S., & Franks, A. J. (2013). Autoimmune disease and hair loss. *Dermatol Clin*, 31(1), 75–91. <https://doi.org/10.1016/j.det.2012.08.008>
- Moriarty, B., Hay, R., & Morris-Jones, R. (2012). The diagnosis and management of tinea. *BMJ*, 345:e4380. <https://doi.org/10.1136/bmj.e4380>
- Mounsey, A. L., & Reed, S. W. (2009). Diagnosing and treating hair loss. *Am Fam Physician*, 80, 356–362.
- Mubki, T., Rudnicka, L., Olszewska, M., & Shapiro, J. (2014). Evaluation and diagnosis of the hair loss patient: Part I. History and clinical examination. *J Am Acad Dermatol*, 71(3). <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.04.070>
- Mukherjee, N., Burkhart, C. N., & Morrell, D. S. (2009). Treatment of alopecia areata in children. *Pediatr Ann*, 38(7), 388–395. <https://doi.org/10.3928/00904481-20090511-07>
- Nationwide Children. (2023). *Alopecia Areata*. <https://www.nationwidechildrens.org/conditions/alopecia-areata>

- Nnoruka, E. N., Obiagboso, I., & Maduechesi, C. (2007). Hair loss in children in South-East Nigeria: Common and uncommon cases. *Int J Dermatol*, 46(Suppl 1), 18–22.
- Oliver, G., Dean, O., & Camfield, D. (2015). N-acetyl cysteine in the treatment of obsessive compulsive and related disorders: A systematic review. *Clin Psychopharmacol Neurosci*, 13(1), 12–24. <https://doi.org/10.9758/cpn.2015.13.1.12>.
- Olsen, E. A., Messenger, A. G., Shapiro, J., Bergfeld, W. F., Hordinsky, M. K., & Roberts, J. L. (2005). Evaluation and treatment of male and female pattern hair loss. *J Am Acad Dermatol*, 52(2), 301–311. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2004.04.008>
- Papadopoulos, A. J., Janniger, C. K., Chodynicky, M. P., & Schwartz, R. A. (2003). Trichotillomania. *Int J Dermatol*, 42(5), 330–334. <https://doi.org/10.1046/j.1365-4362.2003.01147.x>
- Patel, G. A., & Schwartz, R. A. (2011). Tinea capitis: Still an unsolved problem? *Mycoses*, 54, 183–188.
- Paydary, K., Akamalo, A., Ahmadipour, A., Pishgar, F., Emamzadehfard, S., & Akhondzadeh, S. (2016). N-acetylcysteine augmentation therapy for moderate-to-severe obsessive-compulsive disorder: Randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Clin Pharm Ther*, 41(2), 214–219. <https://doi.org/10.1111/jcpt.12370>.
- Petukhova, L., Duvic, M., Hordinsky, M., Norris, D., Price, V., & Shimomura, Y. (2010). Genome-wide association study in alopecia areata implicates both innate and adaptive immunity. *Nature*, 466(7302), 113–117. <https://doi.org/10.1038/nature09114>
- Piguet, V., Breathnach, S. M., & Le Cleach, L. (2016). Lichen planus and lichenoid disorders. In C. E. M. Griffiths, J. Barker, T. Bleiker, R. Chalmers, & D. Creamer (Eds.), *Rook's Textbook of Dermatology* (9th ed., p. 37.6-37.7.). Wiley-Blackwell.

- Rácz, E., Gho, C., Moorman, P. W., Noordhoek Hegt, V., & Neumann, H. A. (2013). Treatment of frontal fibrosing alopecia and lichen planopilaris: A systematic review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 27(12), 1461-1470.
- Rakowska, A., Maj, M., Zadurska, M., Czuwara, J., Warszawik-Henzel, O., & Olszewska, M. (2016). Trichoscopy of focal alopecia in children - new trichoscopic findings: Hair bulbs arranged radially along hair-bearing margins in aplasia cutis congenita. *Skin Appendage Disord*, 2(1-2), 1-6. <https://doi.org/10.1159/000445721>
- Rakowska, A., Slowinska, M., Kowalska-Oledzka, E., Olszewska, M., & Rudnicka, L. (2009). Dermoscopy in female androgenic alopecia: Method standardization and diagnostic criteria. *Int J Trichology*, 1(2), 123-130. <https://doi.org/10.4103/0974-7753.58555>
- Rakowska, A., Slowinska, M., Olszewska, M., & Rudnicka, L. (2014). New trichoscopy findings in trichotillomania: Flame hairs, V-sign, hook hairs, hair powder, tulip hairs. *Acta Derm Venereol*, 94(3), 303-306. <https://doi.org/10.2340/00015555-1674>
- Rakowska, A., Zadurska, M., Czuwara, J., Warszawik-Henzel, O., Kurzeja, M., & Maj, M. (2015). Trichoscopy findings in loose anagen hair syndrome: Rectangular granular structures and solitary yellow dots. *J Dermatol Case Rep*, 9(1), 1-5. <https://doi.org/10.3315/jdcr.2015.1193>
- Rossi, A., Iorio, A., Scali, E., Fortuna, M. C., Mari, E., & Palese, E. (2011). Monilethrix treated with minoxidil. *Int J Immunopathol Pharmacol*, 24(1), 239-242. <https://doi.org/10.1177/039463201102400129>
- Rudnicka, L., Rakowska, A., Kerzeja, M., & Olszewska, M. (2013). Hair shafts in trichoscopy: Clues for diagnosis of hair and scalp diseases. *Dermatol Clin*, 31(4), 695-708. <https://doi.org/10.1016/j.det.2013.06.007>

- Sah, D. E., Koo, J., & Price, V. H. (2008). *Trichotillomania*. (Vol. 21, Issue 1, pp. 13–21). <https://doi.org/10.1111/j.1529-8019.2008.00165.x>
- Samrao, A., Price, V. H., Zedek, D., & Mirmirani, P. (2011). The “Fringe Sign” – a useful clinical finding in traction alopecia of the marginal hair line. *Dermatol Online J*, 17(11). <https://doi.org/10.4172/2155-9554.1000117>
- Sarifakioglu, E., Yilmaz, A. E., Gorpelioglu, C., & Orun, E. (2012). Prevalence of scalp disorders and hair loss in children. *Cutis*, 90, 225–229.
- Seebacher, C., Abeck, D., & Brasch, J. (2007). Tinea capitis: Ringworm of the scalp. *Mycoses*, 50, 218–226.
- Shah, S. K., & Alexis, A. F. (2010). Central centrifugal cicatricial alopecia: Retrospective chart review. *J Cutan Med Surg*, 14(5), 212–222. <https://doi.org/10.2310/7750.2010.09055>
- Sharma, M. K., Gupta, S., Kumar, R., Singhal, A. K., Jain, S. K., & Sharma, M. (2019). A clinico-epidemiological study of scalp hair loss in children (0–18 years) in Kota Region, South-East Rajasthan. *Indian J Dermatol*, 64, 285–291.
- Shetty, V. M., Shanmukhappa, A. G., Nataraj, H. V., & Aradhya, S. S. (2021). Hair Loss in Children: A Clinicoetiological Study from South India. *Int J Trichology*, 13(6), 17–25. https://doi.org/10.4103/ijt.ijt_56_19.
- Shin, H., Jo, S. J., Kim, D. H., Kwon, O., & Myung, S.-K. (2015). Efficacy of interventions for prevention of chemotherapy-induced alopecia: A systematic review and meta-analysis. *Int J Cancer*, 136(5). <https://doi.org/10.1002/ijc.29115>
- Shreberk-Hassidim, R., Ramot, Y., Gilula, Z., & Zlotogorski, A. (2016). A systematic review of pulse steroid therapy for alopecia areata. *J Am Acad Dermatol*, 74(2), 372–374.
- Sinclair, R. (2005). Chronic telogen effluvium: A study of 5 patients over 7 years. *J Am Acad Dermatol*, 52(2 Suppl 1), 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2004.05.040>

- Soomro, G. M., Altman, D. G., Rajagopal, S., & Oakley-Browne, M. (2008). Selective serotonin re-uptake inhibitors (SSRIs) versus placebo for obsessive compulsive disorder (OCD). *Cochrane Database Syst Rev*, 1:CD00176. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001765.pub3>.
- Souissi, A., Ben Lagha, I., Toukabri, N., Mama, M., & Mokni, M. (2018). Morse code-like hairs in tinea capitis disappear after successful treatment. *Int J Dermatol*, 57(12), e150–e151.
- Strumia, R. (2005). Dermatologic signs in patients with eating disorders. *Am J Clin Dermatol*, 6, 165–173.
- Tielsch Goddard, A. (2011). Hair loss in an adolescent. *Back to Cited Text*, 25(1), 261–265.
- Tolin, D. F., Franklin, M. E., Diefenbach, G. J., Anderson, E., & Meunier, S. A. (2007). Pediatric trichotillomania: Descriptive psychopathology and an open trial of cognitive behavioral therapy. *Cogn Behav Ther*, 36(3), 129–144. <https://doi.org/10.1080/16506070701223230>
- Tosti, A., & Gray, J. (2007). Assessment of hair and scalp disorders. *J Investig Dermatol Symp Proc*, 12(2), 23–27. <https://doi.org/10.1038/sj.jidsymp.5650051>
- Tosti, A., & Piraccini, B. M. (2002). Loose anagen hair syndrome and loose anagen hair. *Arch Dermatol*, 138(4), 521–522. <https://doi.org/10.1001/archderm.138.4.521>
- Trüeb, R. M. (2010). Systematic approach to hair loss in women. *J Dtsch Dermatol Ges*, 8(4), 284–297. <https://doi.org/10.1111/j.1610-0387.2010.07261.x>.
- Tuccori, M., Pisani, C., Bachini, L., Pardini, M., Mantarro, S., & Antonioli, L. (2012). Telogen effluvium following bivalent human papillomavirus vaccine administration: A report of two cases. *Dermatology*, 224(3), 212–214. <https://doi.org/10.1159/000337412>
- Umar, S., Kan, P., & Carter, M. J. (2022). Lichen Planopilaris Responsive to a Novel Phytoactive Botanical Treatment: A

- Case Series. *Dermatol Ther (Heidelb)*, 12, 1697–1710. <https://doi.org/10.1007/s13555-022-00749-3>
- Vivar, K. L., & Kruse, L. (2018). The impact of pediatric skin disease on self-esteem. *Int J Womens Dermatol*, 4(1), 27–31.
- Watson, S. (2022). *Hair Loss in Children*. WebMD. <https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/hair-loss/hair-loss-in-children>
- Werner, B., & Mulinari-Brenner, F. (2012). *Clinical and histological challenge in the differential diagnosis of diffuse alopecia: Female androgenetic alopecia, telogen effluvium and alopecia areata – part I* (Vol. 87, Issue 5). *An Bras Dermatol*. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962012000600010>
- Wiedemeyer, K., Schill, W. B., & LOser, C. (2004). Diseases on hair follicles leading to hair loss part I: nonscarring alopecias. *Skinmed*, 3, 209–214.
- Wolff, K., Johnson, R. A., & Saavedra, A. P. (2009). *Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology* (7th ed.). McGraw-Hill Professional Publishing.
- Xu, L., Liu, K. X., & Senna, M. M. (2017). *A Practical Approach to the Diagnosis and Management of Hair Loss in Children and Adolescents*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00112>.
- Yamazaki, M., Irisawa, R., & Tsuboi, R. (2010). Temporal triangular alopecia and a review of 52 past cases. *J Dermatol*, 37(4), 360–362. <https://doi.org/10.1111/j.1346-8138.2010.00817.x>
- Yazdabadi, A., Green, J., & Sinclair, R. (2009). Successful treatment of female-pattern hair loss with spironolactone in a 9-year-old girl. *Australas J Dermatol*, 50(2), 113–114. <https://doi.org/10.1111/j.1440-0960.2009.00517.x>
- Yip, L., Horev, L., Sinclair, R., & Zlotogorski, A. (2008). Atrichia with papular lesions: A report of three novel human hairless gene mutations and a revision of diagnostic criteria. *Acta Derm Venereol*, 88(4), 346–349. <https://doi.org/10.2340/00015555-0466>

- Zaraa, I., Hawilo, A., Aounallah, A., Trojjet, S., El Euch, D., & Mokni, M. (2013). Inflammatory tinea capitis: A 12-year study and a review of the literature. *Mycoses*, 56(2), 110-116. <https://doi.org/10.1111/j.1439-0507.2012.02219.x>
- Zlotogorski, A., Panteleyev, A. A., Aita, V. M., & Christiano, A. M. (2002). Clinical and molecular diagnostic criteria of congenital atrichia with papular lesions. *J Invest Dermatol*, 118(5), 887-890. <https://doi.org/10.1046/j.1523-1747.2001.01767.x>

TENTANG PENULIS

Arif Rohman Mansur



Penulis lahir di Jepara pada 28 Agustus 1987 dan merupakan anak kelima dari lima bersaudara. Ia menyelesaikan pendidikan dasar di Sekolah Dasar Negeri Jambu IX Mlonggo pada tahun 1999, pendidikan menengah pertama di SLTP Negeri 1 Jepara pada tahun 2002 dan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Jepara pada tahun 2005. Penulis meraih gelar sarjana (S.Kep) dan pendidikan Profesi Ners (Ns) dari Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) pada tahun 2009 dan 2010. Penulis pernah bekerja di STIKes Madani Yogyakarta dan juga pernah menjabat sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabmas / LPPM, dan Wakil Ketua 1 Bidang Akademik. Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di Bagian Anak dan Maternitas, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas sejak 01 April 2019 sampai sekarang. Selain menjadi dosen juga aktif menulis buku, Artikel di media massa maupun jurnal, pengelola jurnal pengabmas (warta pengabdian Andalas), Ketua GKM Prodi S-1 Keperawatan, Tim Satgas Buku Unand. Salah satu Motto penulis adalah “Berani Mencoba dan Terus Belajar” Penulis juga telah menulis beberapa buku atau modul pembelajaran serta mempublikasikan beberapa hasil penelitian di jurnal nasional dan Internasional. Penulis menikah dan dikaruniai tiga anak laki-laki.



Marmi atau Ami adalah seorang penulis yang lahir di Karanganyar. Ia memulai pendidikan kesehatan di Sekolah Pendidikan Kesehatan YPIB Majalengka pada tahun 1998, lalu melanjutkan ke D-III Kebidanan di Poltekkes Depkes Yogyakarta pada tahun 2005 dan program D-IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada tahun 2009. Selain itu, ia juga telah menyelesaikan pendidikan S2 di Magister Kedokteran Keluarga UNS.

Marmi memiliki berbagai pengalaman kerja yang menarik, antara lain sebagai perawat di RSUD Majalengka, konsultan kesehatan reproduksi di RSCMIA Yogyakarta, bidan dan tim komite medik di Rumah Sehat Rumah Zakat Indonesia Cabang Yogyakarta, dan pengalaman mengajar di STIKes Madani dan Akademi Kebidanan Ummi Khasanah Yogyakarta. Ia juga pernah bekerja di Klinik Hemodialise di Taiwan.

Sejak duduk di bangku kuliah D-III kebidanan, Marmi mulai aktif menulis dan telah menghasilkan banyak karya yang dapat ditemukan di toko-toko buku lokal maupun nasional. Beberapa bukunya antara lain Asuhan Kebidanan Patologi, Menjadi Bidan Untuk Diri Sendiri, Dari Balik Kamar Bidan, Asuhan Kebidanan Fisiologi, Asuhan Masa Nifas, A-Z Panduan Lengkap Sakit Dan Luka Pada Anak, Manajemen Laktasi, Asuhan Kebidanan pada Persalinan, Asuhan Kebidanan pada Neonatus bayi balita dan anak pra-sekolah, Konsep Kebidanan, Psikologi Kebidanan, Kesehatan Reproduksi, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, dan Etika Profesi Bidan. Marmi juga menulis fiksi dengan menggunakan nama pena Ami Furqan. Ia dapat dihubungi melalui akun Facebook "Marmi Ami" dan Instagram "Ami Furqan".